



Életvégi döntéshelyzetek Orvos által asszisztált halál: A Carter v. Canada ügy, Kanada

Kőműves Sándor

„Kanadában bűnnek számít, ha valaki segítséget nyújt egy másik személy öngyilkosságának elkövetéséhez. Ennek következtében azok az emberek, akik súlyos és gyógyíthatatlan betegségben szenvednek, nem fordulhatnak orvoshoz segítséget kérve életük befejezéséhez, ezért előfordulhat, hogy ezzel súlyos és kibíráhatatlan szenvedéssel teli hátralévő életre ítéltetnek. Akinek ezzel a helyzettel kell szembenéznie, két lehetősége van: vagy idő előtt önkéntes véget vet az életének – gyakran erőszakos és veszélyes eszközzel –, vagy szenvednie kell egészen addig, amíg a halál el nem érkezik a természetes ok következtében. Ez a választási lehetőség azonban kegyetlen.”

Ezzel a felütéssel indítja a Kanadai Legfelsőbb Bíróság a *Carter v. Canada ügyben* hozott 2015-ös határozatának [Carter v. Canada 2015 (Attorney General) SCC 5] bevezető szakaszát, ahol a választást „kegyetlennek” lefestő jelző – erre a szövegben nem történik utalás – valójában nem is a bíróságtól származik, hanem Gloria Taylor-tól, attól az amyotrophias lateralsclerosissal diagnosztizált nőtől, akit az ügy közvetlen kiváltójá-

nak tekinthetünk. A diagnózis felállítására 2009-ben került sor, a betegség kezdeti tünetei azonban már évekkel korábban jelentkeztek. 2010-re Gloria állapota már annyira leromlott, hogy az izomsorvadás következtében nagy fájdalomtól szenvedett, nagyobb távolság megtételéhez pedig kerekesszékre kényszerült. Megpróbált ugyan továbbra is független, teljes értékű életet élni, azonban egyre inkább azt érezte, hogy elveszíti az erre való képességét. Egy nap elérkezett az a pillanat, amikor tudatta családjával, hogy orvosi segítséggel szeretne meghalni, nem akar – mondta, későbbi állapotát elővételezve – „ágyhoz kötötten, méltóságtól és függetlenségtől megfosztott állapotban élni”. A bírósági határozat is idézi Gloria szavait: „Nem szeretném, ha az életem erőszakosan érne véget. Nem szeretném, hogy a halálom módja traumatizálja a családomat. Azt a jogos lehetőséget szeretném, hogy nyugodtan halhassak meg, az általam megválasztott időpontban, családtagjaim és barátaim között. ...Tisztában vagyok azzal, hogy haldoklom, de egyáltalán nem vagyok depresszív hangulatban. Igen, van, amikor magam alatt vagyok, ez azonban része annak a történetnek, amikor tudod, hogy már terminális állapotban vagy. Ugyanakkor még mindig sok jó dolog is van az életemben. Még mindig vannak olyan dolgok – ilyen például az unokámmal vagy a családdal együtt töltött különleges idő –, amik számomra nagyfokú élvezetet jelentenek. A hátramaradt időszak egyetlen pillanatát sem fogom azzal vesztegetni, hogy depressziós leszek. Életem

hátralévő részéből megpróbálok kifacsarni minden egyes boldog pillanatot egészen addig, ameddig az életemnek még van minősége, de minőség nélküli életet már nem szeretnék élni. El fog jönni az a pont, amikor tudni fogom, hogy ami sok, az sok. Nem tudom pontosan megmondani, hogy mikor jön el ez a pillanat. Nem olyan dologhoz köthető, hogy mondjuk, mikortól nem tudok már járni, vagy hogy mikortól nem tudok már beszélni. Nincs egy előre beállított olyan esemény, ami ezt közvetlenül kiváltaná. Egyszerűen csak tudom, mindent egybevetve, hogy lesz egy olyan pont, amikor már azt mondhatom, ennyi volt, ez az a pont, amikor az élet már nem érdemes arra, hogy tovább éljem. Amikor eljön ez a pillanat, akkor

A Kanadai Legfelsőbb Bíróság épülete



szeretném magam köré gyűjteni a családtagjaimat, tudatni velük, hogyan döntöttem, és szeretnék méltósággal elbúcsúzni tőlük, szeretnék egy végső lezárást, magamnak és nekik is. ...Életem jelenlegi minősége azonban csorbát szenved, mert nem tudom biztonsággal kijelenteni, hogy jogom lesz ahhoz, hogy amikor eljön a 'most már tényleg vége van' pillanat, akkor orvosi segítséget kérhetek a halálomhoz. Abban a félelemben élek, hogy a halálom lassú, nehéz, szenvedéssel teli, méltóság nélküli lesz, nem lesz összhangban mindazokkal az értékekkel és alapelvekkel, melyek mentén egész eddigi életemet éltem..."

A felperesek álláspontja

Előző írásunkban már említettük, hogy ebben az ügyben Gloria Taylor kulcsszerepet játszott. Azonban nem ő volt az egyedüli felperes. Lee Carter és Hollis Johnson is szerepet kaptak, akik segítették Carter édesanyját, Kathleen Cartert a svájci öngyilkosságában. Csatlakozott továbbá a Brit Columbiai Polgárjogok Szervezete (British Columbia Civil Liberties Association) is, valamint William Shoichet orvos, aki – bevallása szerint – amennyiben az orvos által asszisztált halál Kanadában törvényessé válna, készséggel segítené a betegeknek. A felperesek két állítást fogalmaztak meg:

„1. Az orvos által asszisztált halál tilalma azokat a kompetens felnőtt személyeket, akik olyan súlyos és gyógyíthatatlan betegségben szenvednek, amely az érintettnek folyamatos, elviselhetetlen fizikai vagy lelki szenvedést okoz, megfosztja a Karta 7. szakaszában nevesített élethez, szabadsághoz és biztonsághoz való jogától, valamint

2. A tilalom a fizikai fogyatékosággal élő személyeket megfosztja a Karta 15. szakaszában nevesített egyenlő bánásmódhoz való jogától.”

A bíróság, elemezve a felperesek állításait, a következő kérdésben összegezte az ügyet:

A Büntető törvénykönyv 241(b) szakaszában szereplő orvos által asszisztált halál tilalma megsejtíti-e a felpereseknek a Karta 7. és 15. szakaszaiban nevesített jogait?

A büntető törvénykönyv és a Karta

A kanadai büntető törvénykönyv hivatkozott szakaszai (az ügy megértése szempontjából meghatározott sorrendben):

„241. Bárki, aki...

(b) egy személy öngyilkosságának elkövetéséhez segítséget nyújt vagy őt az öngyilkosságra rábírja,

függetlenül attól, hogy az öngyilkosságot megkísérlik vagy elkövetik, bűncselekményt követ el és maximum tizennégy év börtönnel büntethető.”;

„14. Senki sem adhatja beleegyezését ahhoz, hogy őt halállal sújthassák, és az ilyen beleegyezés nincs hatással annak a személynek a büntetőjogi felelősségére, aki a halállal azt a személyt sújthatja, aki a beleegyezését adta.”

A Karta, amire a felperesek hivatkoznak, Az alapvető jogok és szabadságjogok kanadai karta. Az ebben említett 7. szakasz a következő törvény biztosította jogot tartalmazza:

„Mindenkinek joga van az élethez, szabadsághoz és személyi biztonsághoz, és azoktól nem fosztható meg, kivéve az alapvető igazságszolgáltatás elveinek figyelembevételével.”

A Karta 15. szakaszának első pontja pedig a következő egyenlőségi jogot nevesíti:

„Minden egyén egyenlő a törvény előtt és a törvény alkalmazásában, és joga van a törvény egyforma védelmére és egyforma kedvezményére minden megkülönböztetés mellőzésével, különösen pedig olyan megkülönböztetés mellőzésével, ami faji, nemzeti vagy nemzetiségi származási alapon, bőrszínén, valláson, nemen, életkoron vagy elméleti, vagy fizikai fogyatékoságon alapul.”

Az alkotmányellenes helyzet bizonyítása

A Karta a kanadai alkotmány része, a felperesek így a büntető törvénykönyv nevezett szakaszainak a fentebb ismertetett helyzetben fennálló alkotmányellenes voltát kívánták bizonyítani.

Ahhoz, hogy a felperesek bizonyíthassák a Karta 7. szakaszának megsértését:

„1. első lépésben ki kellett mutatniuk, hogy a törvény megfosztja őket az élethez, szabadsághoz és biztonsághoz való joguktól, majd pedig

2. bizonyítaniuk kellett, hogy ez a megfosztottság nincs összhangban az alapvető igazságosság elveivel.”

(Carter v. Canada 2015 55. §.)

A felperesek által feltett kérdés lényegét a bíróság olyan egymással versengő alapértékek konfliktusaként jellemezte, mely helyzetben a bíróság feladata az érintett értékek közötti „egyensúly” megtalálása.

Egymással versengő értékek

Autonómia	↔	Az élet szentsége
Méltóság		A sebezhető személyek védelme

Tudjuk, hogy a Kanadai Legfelsőbb Bíróságnak 1993-ban a *Rodriguez v. British Columbia*

„Mindenkinek joga van az élethez, szabadsághoz és személyi biztonsághoz, és azoktól nem fosztható meg, kivéve az alapvető igazságszolgáltatás elveinek figyelembevételével.”



Gloria Taylor

ügyben már született egy, a felperesek álláspontját elutasító határozata [Rodriguez v. British Columbia (Attorney General) 3 SCR 519 1993]. A felperesek akkor azt állították, hogy a kanadai büntető törvénykönyv 241(b) szakasza alkotmányellenes, igazolhatatlan módon sérti meg a Karta 7. szakaszát. Azt a kérdést kell megválaszolnunk, hogy melyek azok az események, amelyek a bíróságot a korábbi álláspontjától eltérő, azzal ellentétes határozathozatalra készítették. Olyan eseményekről van szó, melyek a két ügy között eltelt időszakban történtek; részben Kanadában, részben más országokban. A határozat egyik passzusában a következő megállapítást olvassuk: „A nyilvánosság terében folyó vita tükrözi a törvényhozás területén zajló vitát.” A megállapítás fordítva is megállja a helyét: „A törvényhozás területén zajló vita tükrözi a nyilvánosság terében folyó vitát.” A társadalmi értékszemlélet változása éppúgy hatással van a törvényhozásra és a bíraskodás gyakorlatára, mint fordítva, a két terület nem egymástól elszigetelt térben létezik. Egy kanadai eljáró bíróság újratárgyalhatja a felsőbb bíróság határozatát két esetben:

- a) ha új jogi eset áll elő, illetve
- b) a körülmények vagy a bizonyíték területén olyan változás áll be, amely „alapvetően változtatja meg a vita paramétereit” [Canada (Attorney General) v. Bedford 2013 SCC 72, 42. §]. A Kanadai Legfelsőbb Bíróság egyetér-

tett a Brit Kolumbiai Legfelsőbb Bíróság azon megállapításával [lásd Carter v. Canada (Attorney General) 2012 BCSC 886], mely szerint mind a Karta 7. szakaszának értelmezése (a túlzó korlátozás és a túlzott aránytalanság interpretációi), mind pedig az asszisztált halálba segítséssel való visszaélés kockázatának kontrollálási lehetőségére vonatkozó körülmény megváltozott a *Rodriguez-ügy* óta eltelt időszakban. Ezzel gyakorlatilag mindkét lehetőség teljesült.

A Brit Kolumbiai Legfelsőbb Bíróság 2012-es álláspontja szerint, melyet osztott a Kanadai Legfelsőbb Bíróság is, abban a helyzetben, melyben az orvos által asszisztált halál tilalma arra kényszerítheti a beteget, hogy az a saját kezével idő előtt véget vessen az életének, az élethez való jog érintett. (Ezzel megtörtént az 1. követelménynek az élet tartományának vonatkozásában történő teljesítése. Megjegyzés: A *Rodriguez v. British Columbia ügyben* a Sopinka bíró által képviselt többségi nézet álláspontjának kialakítása során nem vizsgálta az élethez való jog érintettségét). A bíróság azt azonban nem látta megalapozottnak, hogy megközelítésében az élethez való jog kvalitatív interpretációja érvényesülhessen. A kvalitatív megközelítésben az élethez való jog nem csupán az élet védelmét jelenti, hanem ennél többet. Egyesek szerint az életminőség védelmét is magában foglalja, következésképpen tartalmazza a méltó halálhoz való jogot. Mások szerint a

személyes autonómia védelmét tartalmazza, az ebben kifejeződő önrendelkezés pedig életvégi helyzetben azt a jogot jelenti, hogy eldönthetjük, elveszük-e saját életünket. A Kanadai Legfelsőbb Bíróság azonban a Brit Kolumbiai Legfelsőbb Bírósággal egyetértésben az élethez való jog interpretációja során a jog jelentés-tartományát leszűkítette azokra a helyzetekre, melyekben az állami beavatkozás az egyént halállal fenyegeti: „az élethez való jog csak abban az esetben érintett, amikor a halál fenyegetettsége kormányzati cselekedet vagy törvény által előidézett”. Ebben az értelmező keretben „az élethez való jog a »nem meghaláshoz való jogra« van korlátozva”. A Kanadai Legfelsőbb Bíróság az önrendelkezés kérdésének tárgyalását az élethez való jog kvalitatív interpretációjából kivonva – a Brit Kolumbiai Legfelsőbb Bíróság álláspontjával egyetértésben – a személyes szabadság és a személyes biztonság kérdéskörében tartja helyénvalónak: „az autonómiát és az életminőséget érintő kérdéseket hagyományosan a szabadsághoz és a biztonsághoz való jog kérdéseiként értelmezik. Nem látunk indokot arra, hogy ebben az ügyben változtassunk ezen a megközelítésen.” Álláspontja az élethez való jog és a Karta 7. szakaszának kapcsolatát illetően a következő: „A mondottak alapján nem értünk egyet azzal az állásponttal, mely szerint az élethez való jog egzisztenciális formulája a meghalásban nyújtott segítség abszolút tilalmát *kívánná meg*, hogy az egyének nem »mondhatnak le« az élethez való jogukról. Ez ugyanis az »élet élésének kötelességét« teremtené meg, nem pedig az »élethez való jogot«, és kérdéssé tenné az életmentő vagy életfenntartó kezelések visszautasításához (withdrawal or refusal) adott bármifajta beleegyezést. Az élet szentsége az egyik legalapvetőbb társadalmi értékünk. A 7. szakasz azonban a haldokló személy életét, szabadságát és biztonságát is magában foglalja. Ez az, ami miatt az élet szentségére »már nem tekintünk úgy, mint amely az összes emberi élet bármi áron történő védelmét követelné meg« (Rodriguez, 595. §). És ez az, amely miatt a jognak fel kell ismernie, hogy bizonyos körülmények között egy egyén élete végén meghozott választása tiszteletet érdemel.”

A *szabadság* védelmezi „az állami beavatkozástól mentes alapvető személyes döntések meghozatalához való jogot”. A *biztonság* felöleli „a személyes autonómia olyan felfogását, amely magában foglalja... a saját testi integritás feletti, állami beavatkozástól mentes irányítást”, mely érintetté válik abban az esetben, amikor az állami beavatkozás az egyén testi

vagy lelki integritásával kerülhet összeütközésbe, ide értve azt az állami cselekedetet is, mely komoly fizikai vagy lelki szenvedést okoz. Noha a szabadság és a biztonság kérdéseit a Kanadai Legfelsőbb Bíróság két külön érdeként kezelte, a beadott fellebbezés céljából következően úgy ítélte, hogy jelen esetben a kettőt „lehetséges együtt tárgyalni”. Megítélése szerint „az egyének a súlyos és gyógyíthatatlan állapotra adott válasza lényeges a méltósága és az autonómiája vonatkozásában” (66. §), és miközben a törvény számos lehetőséget bocsát az egyén rendelkezésére – például palliatív szedálás, a mesterséges táplálás visszautasítása –, a meghalásban nyújtott orvosi segítséget nem teszi lehetővé. Az orvos által asszisztált halál törvényi tiltása azonban „összeütközésben áll [a betegnek] a saját testi integritását és az orvosi kezeléseket érintő döntéshozást lehetővé tévő képességével, ezért [a törvény] megsérti a szabadságot. Azáltal pedig, hogy az olyan embereket, mint amilyen Ms. Taylor is, hagyja elviselhetetlen módon szenvedni, összeütközésbe kerül a személyi biztonsággal.” (Ezzel megtörtént az 1. követelménynek a szabadság és a biztonság tartományainak tekintetében történő teljesítése.)

A felpereseknek – második lépésként – azt is bizonyítaniuk kellett, hogy a törvény által létrejött jogfosztott állapot nincs összhangban az igazságosság alapelveivel. A *Rodriguez-ügyben* Sopinka bíró azt az álláspontot képviselte, hogy a kanadai büntető törvénykönyv „241(b) szakaszának célja azoknak a sebezhető (vulnerable) személyeknek a védelme, akik az elgyengültség pillanataiban arra kényszerülhetnek, hogy öngyilkosságot kövessenek el” (Rodriguez v. British Columbia 1993. 595. oldal). A 241(b) szakasz azonban nem közvetlenül az élet megóvására vagy az öngyilkosság minden körülmények között történő megakadályozására irányul. Az öngyilkosságot már a kanadai büntető törvénykönyv sem értelmezi bűnként. „Az intézkedés közvetlen szándéka az a szűkebb cél, hogy megóvja a sebezhető személyeket attól, hogy elgyengült pillanataikban öngyilkosságot kövessenek el” (Carter v. Canada 2015 78. §). Ebből következően az egyének jelenlegi jogkorlátozása nem önkényes ugyan, de mivel nem mindenki, aki öngyilkosságot tervez elkövetni, sebezhető, ezért a korlátozás indokolatlanul széles körű (overbroad), állapította meg a Kanadai Legfelsőbb Bíróság. A törvény olyan eseménnyel kerül összeütközésbe, amelynek nincs kapcsolata a jogalkotói szándékkal. (Ezzel a 2. követelmény is teljesült.) A túlzott aránytalanság (gross disproportion-

tionality) kérdését a bíróság már nem vizsgálta arra hivatkozva, hogy az indokolatlanul széles körű korlátozás ténye már megállapításra került. A tiltásnak a Karta 15. szakaszát érintő sérelmét szintén nem vizsgálta arra hivatkozva, hogy a 7. szakasz sérelme már megállapításra került.

A bíróság határozata

A fentebb kifejtettek alapján a Kanadai Legfelsőbb Bíróság 2015. február 6-án a következő álláspontot fogalmazta meg:

„Azt a következtetést vontuk le, hogy az élet megszakításában nyújtott orvosi segítséget megtiltó törvény (büntető törvénykönyv 241(b) szakasz és 14. szakasz) olyan formában sérti meg Ms. Taylornak a Karta 7. szakaszában nevesített, a személy élethez, szabadsághoz és biztonsághoz való jogát, amely nincs összhangban az alapvető igazságosság elveivel, és ez a jogsérelem nem igazolható a Karta 1. szakaszával.”

A közvetlenül a Ms. Taylor esetére érvényes következtetést a bíróság más olyan betegek vonatkozásában is érvényesnek tekintette, akik kielégítenek két feltételt. A bíróság általános érvényű megállapítása a következő:

„A büntető törvénykönyv 241(b) és 14. szakaszai igazolhatatlanul megsértik a Karta 7. szakaszát és nincs érvényességük vagy hatályuk, amennyiben az orvos által asszisztált halál (physician assisted death) lehetőségét olyan kompetens felnőtt számára tiltják meg, aki (1) egyértelmű hozzájárulását adta az élet megszakításához, illetve (2) olyan súlyos és gyógyíthatatlan állapotban van (értve alatta a betegséget, a kórállapotot, vagy a fogyatékossgot), amely az egyén számára állapotának körülményei között tolerálhatatlan folyamatos szenvedést okoz.”

[Carter v. Canada 2015. (Held) 334. oldal]

Ugyanezt a megállapítást némileg módosított változatban megtalálhatjuk a határozat végén is:

„A büntető törvénykönyv 241(b). és 14. szakaszai érvényüket veszítik, amennyiben az orvos által asszisztált halál (physician assisted death) lehetősége olyan kompetens felnőtt számára kerül megtiltásra, aki (1) egyértelmű hozzájárulását adta az élet megszakításához, illetve (2) olyan súlyos és gyógyíthatatlan állapotban van (értve alatta a betegséget, a kórállapotot vagy a fogyatékossgot), amely az egyén számára állapotának körülményei között tolerálhatatlan folyamatos szenvedést okoz.”

Az érvénytelenséget kimondó határozatát azonban a bíróság 12 hónapra – 2016. február 6-ig – felfüggesztette. Ezzel elegendő időt kívánt szánni a törvényalkotónak arra, hogy a jelenlegi szabályozás mellett alkotmányellenes helyzetet megfelelő módon rendezhesse, hogy a bíróság által lefektetett minimális keretfeltételek közötti tartalmi specifikálást elvégezhesse. (Ma már azt is tudjuk, hogy a bíróság az érvénytelenségi határozatának felfüggesztést 2016 januárjában négy hónapra, 2016. június 6-ig meghosszabbította.)

Az orvos által asszisztált halál nemzetközi jogi környezetének vonatkozásában hangsúlyos változás állt be az 1993-ban lezárult *Rodriguez-ügy* óta, a változás egyes elemei szintén lényeges elemet játszottak a most ismertetett ügy során. Amellett, hogy Kanadában 1993 óta egyre jelentősebb mértékűvé vált az orvos által asszisztált halál társadalmi támogatottsága, 2010-re az asszisztált halál valamilyen formája nyolc törvénykezési környezetben is engedélyezetté vált: Hollandiában, Belgiumban, Luxemburgban, Svájcban, Oregonban, Washingtonban, Montanában és Kolumbiában. A Kanadai Legfelsőbb Bíróság szerint „ezek a rendszerek bizonyítékot szolgáltatnak az orvos által asszisztált halál gyakorlati és jogi feladatairól, illetve a sebezhető személyek védelmére létrehozott eszközök hatékonyságáról”. Az, hogy a törvénybe iktatott garanciális elemek kellően hatékonyak lehetnek, nagyon fontos olyan megállapítása volt a Brit Kolumbiai Legfelsőbb Bíróságnak, amivel a Kanadai Legfelső Bíróság egyetértett. Az ügy során Kanadának ugyanis nem sikerült bizonyítania, hogy azon sérülékeny emberek védelmét, akik öngyilkosságot követhetnek el (ez a törvényalkotói cél), csak azzal az eszközzel lehet a legkisebb kárral megvalósítani, amennyiben teljes tiltást alkalmazunk.

A szerző: egyetemi tanársegéd (Debreceni Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Népegészségügyi Kar).

E-mail: komuves.sandor@sph.unideb.hu

Irodalom

1. Carter v. Canada (Attorney General). 2015 SCC 5.
2. Carter v. Canada (Attorney General). 2016 SCC 4.
3. Carter v. Canada (Attorney General). 2012 BCSC 886.
4. Rodriguez v. British Columbia (Attorney General). 1993 SCR 3, 519.
5. Downie J. Permitting Voluntary Euthanasia and Assisted Suicide: Law Reform Pathways for Common Law Jurisdictions. *QUT Law Review* 2016;16(1):84-112.

Az orvos által asszisztált halál nemzetközi jogi környezetének vonatkozásában hangsúlyos változás állt be az 1993-ban lezárult Rodriguez-ügy óta, a változás egyes elemei szintén lényeges elemet játszottak a most ismertetett ügy során.